

様式 1

年 月 日

平 生 町 長 あて

所 在 地
事業者名称
代表者氏名

平生町地域見守り活動（ひらお安心ネットワーク）協力申込書

平生町地域見守り活動（ひらお安心ネットワーク）の趣旨に賛同し、下記のとおり申込みします。

記

事業者名称	(ふりがな)	
事業所の所在地	〒	
見守時の業務内容等		
T E L		
F A X		
E-mail		
ホームページの URL		
担当者の役職・氏名		
町ホームページ等での公表	☐ 希望する ・ ☐ 希望しない	
協力事業者証の交付希望	のぼり旗	☐ 希望する ・ ☐ 希望しない
	マグネット	☐ 希望する ・ ☐ 希望しない